



**Universidad**  
Zaragoza



**Universidad de Zaragoza**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**

***Grado en Enfermería***

Curso Académico 2016/ 2017

TRABAJO FIN DE GRADO

**Conociendo las estrategias de afrontamiento del  
Burnout: programa educativo para profesionales de  
enfermería del Hospital Clínico Universitario Lozano  
Blesa.**

Knowing the Burnout coping strategies: education program  
for nurses of the "Hospital Clínico Universitario Lozano  
Blesa."

**Autor/a:** Alba Ballesteros Puyó

Director: Fernando Urcola

## **INDICE.**

RESUMEN.....	Páginas 2-3
1. INTRODUCCIÓN.....	Páginas 4-7
2. OBJETIVOS.....	Página 8
3. METODOLOGÍA.....	Páginas 9-11
4. DIAGNÓSTICO.....	Página 12
5. PLANIFICACIÓN.....	Páginas 13-16
6. EJECUCIÓN.....	Páginas 16-18
7. CONCLUSIONES.....	Página 19
8. BIBLIOGRAFÍA.....	Páginas 20-23
9. ANEXOS.....	Páginas 24-35
10. TABLAS.....	Páginas 36- 40

## **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN.** El Síndrome de Burnout o Síndrome de estar quemado en el trabajo (SQT) es un riesgo laboral psicosocial que con frecuencia se manifiesta en la profesión de enfermería. Actualmente se ha experimentado un incremento del mismo y está considerado como accidente laboral, por lo que es preciso que los trabajadores reciban la información adecuada sobre este síndrome, de forma que sean capaces de adoptar medidas preventivas, para lo cual destaca la importancia de la labor de enfermería.

**OBJETIVO.** Poner de manifiesto la magnitud del Síndrome de Burnout y trabajar formas de evitarlo mediante la elaboración de un programa de salud.

**METODOLOGÍA.** Se ha realizado una revisión bibliográfica en varias bases de datos y páginas web.

**DESARROLLO.** Se llevará a cabo un programa de salud que se impartirá a profesionales enfermeros con la finalidad de evitar las alteraciones que provoca el Burnout a nivel individual y organizacional, disminuir el absentismo laboral, la probabilidad de cometer errores en el puesto de trabajo y las consecuencias derivadas de ello.

**CONCLUSIÓN.** Es necesario ayudar a prevenir este síndrome entre los profesionales sanitarios transmitiéndoles la información y estrategias necesarias para ello. Éstas deben mantenerse en el tiempo, por lo que se valorará la realización de seguimientos periódicos para observar la evolución.

**PALABRAS CLAVE.** Burnout, estrés laboral, enfermería.

## **ABSTRACT**

INTRODUCTION. The Burnout Syndrome or "Syndrome to be burned" is a psychosocial occupational hazard which is often manifested in the nursing profession. Currently there has been an increment of that and it's considered as a work accident, so it's important that workers receive adequate information about it to take appropriate measures. Here is where emphasis is placed on nursing work.

OBJECTIVE. Reveal the extent of Burnout Syndrome and find some ways to avoid it through a health programme.

METHODS. It's been done a bibliographic review based on multiple databases and web pages.

APPROACH. A health programme aimed at professional nurses will take place with the purpose to avoid the Burnout consequences at the individual and organizational level, decrease absenteeism, the probability of making mistakes at work and the consequences of that.

CONCLUSION. It's necessary to prevent this syndrome among health care specialists transmitting information and some strategies that must be preserved in time, so it will be considered to control those professionals in order to observe their evolution.

KEY WORDS. Burnout, work-related stress, nursing.

## **1. INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés laboral como la reacción que puede tener un profesional ante las exigencias y demandas psicológicas que no se ajustan a sus conocimientos y recursos, poniendo a prueba su capacidad para afrontar la situación, y agravándose cuando el empleado no percibe apoyo suficiente por parte de sus supervisores o compañeros. Deben considerarse las diferentes formas de reaccionar de las personas ante una misma circunstancia, por lo que cabe destacar la evaluación subjetiva que hace cada individuo de su situación.<sup>1</sup>

A pesar de la importancia de identificar esta patología, desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales es más importante identificar los factores de exposición que dan lugar a la aparición de este cuadro.<sup>2</sup>

Derivado del estrés laboral aparece el concepto de síndrome de Burnout, también llamado síndrome de "quemarse por el trabajo" (SQT).<sup>3</sup> En 1974 Freudenberger lo definió como "sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador".<sup>2, 4</sup>

Posteriormente en 1981 Maslach y Jackson lo definieron como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización en la relación con el paciente y falta de autorrealización personal.<sup>5,6</sup>

Schaufeli y Enzmann lo han considerado más recientemente como un estado mental negativo y persistente relacionado con el trabajo, no únicamente en profesiones de labor asistencial, caracterizado por agotamiento emocional, sentimiento de reducida competencia, poca motivación y desarrollo de actitudes disfuncionales.<sup>7</sup>

No existen datos precisos de la prevalencia del mismo en la población general, aunque se observan más casos en el intervalo de 30 a 50 años. Especificando en el colectivo de enfermería, se observan porcentajes de afectados que oscilan entre el 10 y 50%, no obstante el SQT no es exclusivo de esta profesión. Estos datos son únicamente orientativos y proceden de diversos estudios.<sup>2</sup>

A partir de la publicación del Maslach Burnout Inventory (MBI) en 1981 se establecieron los criterios básicos de evaluación de este síndrome, siendo este el cuestionario más utilizado en la medición del Burnout, a partir del cual han surgido otros utilizados en la actualidad <sup>8</sup>. Existe una versión española del MBI- General Survey compuesta por 15 ítems que se puntúan del 0 al 6. Altas puntuaciones en los niveles de agotamiento y cinismo, junto con bajas puntuaciones en eficacia profesional, son indicadoras de Burnout.<sup>9</sup>

Pueden destacarse cinco fases en el desarrollo del síndrome: la fase inicial o de entusiasmo ante el nuevo puesto de trabajo; la fase de estancamiento, en la que no se cumplen las expectativas profesionales y tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos; la fase de frustración, en la que el trabajo carece de sentido, la salud empieza a fallar y aparecen problemas emocionales, fisiológicos y conductuales; la fase de apatía, en la que aparece tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, anteposición de las propias necesidades y un afrontamiento defensivo de las tareas, lo que se consideran como mecanismos de defensa; y por último, la fase de quemado caracterizada por un colapso emocional y cognitivo, con importantes consecuencias para la salud.<sup>2</sup> Entre los síntomas físicos predominan la fatiga y mareos, migrañas, dolores músculo-esqueléticos, molestias gastrointestinales, urticarias, alteraciones del sueño, estados de ansiedad, hostilidad, falta de concentración e incapacidad para relajarse, entre otros.<sup>10</sup>

Esta evolución tiene carácter cíclico, por lo que se puede repetir en diferentes momentos de la vida laboral.<sup>2</sup>

Existen estudios, como el de Gil Monte y su equipo, que determina dos patrones que puede seguir el desarrollo de este síndrome: la adquisición de una actitud de despersonalización, que hace la calidad del trabajo deficiente, y posteriormente la aparición de sentimientos de culpa derivados de esa despersonalización. Todo esto se traduce en un deterioro de la salud de los profesionales, un aumento del absentismo laboral, así como abandono de la profesión que desempeñan.<sup>11, 12.</sup>

En los hospitales se llevan a cabo gran variedad de actividades para prestar asistencia sanitaria a su población de referencia, así como funciones que dan respuesta a los avances de la ciencia y necesidades de la sociedad. En ellos los profesionales enfermeros asumen múltiples actividades como funciones propias<sup>13</sup> y es por ello, entre otros aspectos, que la profesión de enfermería se ha considerado de riesgo potencial para sufrir Burnout, derivado de la atención integral prestada a los pacientes mediante el trabajo del equipo interdisciplinar.<sup>5, 14</sup>

Desempeñar esta profesión supone realizar actividades que necesitan un control mental y emocional elevado, lo que implica un alto nivel de competitividad y eficacia y un compromiso personal que involucra emociones y necesidades.<sup>15</sup>

El autor Jesús Montero Marín hace referencia a tres subtipos de manifestación de este trastorno. El subtipo frenético, propio de empleados muy involucrados que se autosobrecargan; el subtipo sin-desafíos, característico de trabajadores indiferentes; y el desgastado, que surge de aquellos que no cumplen sus responsabilidades como resultado de la falta de reconocimiento en su entorno laboral. El hecho de diferenciarlos resulta de gran relevancia a la hora de tratarlo o prevenirlo.<sup>10</sup>

Pueden establecerse diferencias en función del servicio en el que trabajan los profesionales, viéndose más afectados en cuidados paliativos gerontológicos, oncología y urgencias. Los cuidados paliativos abarcan aspectos psicológicos y espirituales<sup>16</sup>, la relación enfermero-paciente suele ser muy estrecha y en ocasiones el ambiente de trabajo no es bueno y aparecen dificultades para conciliarlo con la vida personal, aumentando el cansancio emocional y el Burnout.<sup>17, 18, 19</sup>

Ramirez y su equipo demostraron en 1995 que el desgaste de los profesionales de oncología está relacionado con el sufrimiento del paciente<sup>20</sup>, que padece dolor, ansiedad, angustia, conocimientos deficientes sobre la enfermedad e incluso la muerte<sup>15</sup>, lo que puede despertar sentimientos que repercuten sobre los profesionales.<sup>21</sup> Por último, los servicios de urgencias se caracterizan por altos niveles de estrés, lo que

fomenta el agotamiento, acompañado del aumento de la demanda sanitaria y sobre-saturación de las urgencias de la salud pública española. <sup>22</sup>



## **2. OBJETIVOS**

### **Objetivo del trabajo.**

Elaborar un programa de salud en el que se informe a los profesionales enfermeros del ámbito hospitalario acerca del Síndrome de Burnout o “estar quemado en el trabajo” y llevar a cabo estrategias que ayuden a prevenirlo.

### **Objetivos específicos.**

Informar al personal enfermero del área hospitalaria acerca de la existencia de este síndrome, así como las formas en las que se manifiesta habitualmente y que sean capaces de identificarlas.

Elaborar estrategias que les permitan abordar estas situaciones, de manera que puedan desempeñar de forma adecuada su rol en el trabajo sin que su salud ni la calidad de los cuidados se vean afectadas.

### 3. METODOLOGÍA

Para la realización del trabajo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en las bases de datos Cuiden, Science Direct y PubMed, además de utilizar varias páginas web, con un total de 25 bibliografías.

Se han utilizado 14 artículos de la base de datos Cuiden. La búsqueda se ha realizado en español utilizando como palabras clave "*Burnout*" AND "*enfermería*"; "*Burnout*" AND "*enfermería*" AND "*oncología*"; "*estrés*" AND "*enfermería*" AND "*oncología*"; "*Burnout*" AND "*paliativos*" AND "*enfermería*". Con la búsqueda "*Burnout*" AND "*enfermería*" se obtuvieron 269 artículos, y para concretar más la búsqueda se establecieron como criterios de inclusión "Artículos originales 2007-2017" con 180 artículos obtenidos, de los cuales se usaron 11, ya que en muchos de ellos no era posible el acceso. Las otras búsquedas son más específicas, con un número de artículos obtenidos mucho menor, a excepción de la búsqueda realizada con las palabras "*estrés*" AND "*enfermería*" AND "*oncología*", con 0 artículos elegidos, por estar éstos repetidos o no disponibles.

En Science Direct se realizó búsqueda en español "*estrés laboral*" y en inglés "*laboral stress*" AND "*Burnout*", usando como criterios de inclusión "Artículos 2016", obteniendo 23 y 7 artículos respectivamente. Finalmente se utilizaron 2 artículos de esta base de datos.

En Pubmed se realizó una búsqueda en inglés utilizando como palabras clave "*prevalence*" AND "*burnout*" AND "*nursing*", y se utilizó como criterios de inclusión que fueran de los últimos cinco años y con el texto completo, obteniendo 29 artículos de los que se usó 1.

Del repositorio Zaguán de la Universidad de Zaragoza se ha utilizado la tesis del autor Jesús Montero Marín.

Se ha utilizado la página web del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, de la que se han usado 2 artículos, ambos del año 2005; la página web de la Fundación Integraorg.com y la página web "Actualización en Enfermería (AE): NANDA, NIC, NOC. Metodología enfermera" para la formulación de diagnósticos de enfermería que pueden darse como consecuencia del

Burnout. Esta página contiene los diagnósticos que aparecen en el libro de la NANDA 2016-2017.

El libro Manual de Epidemiología y Salud Pública para grados en Ciencias de la Salud, aparece en la bibliografía de los apuntes de Enfermería Comunitaria de tercer curso y en él se menciona una de las definiciones empleadas en la justificación de la realización del programa.

**Tabla 1.** Bases de datos utilizadas para realizar la revisión bibliográfica.

Base de datos	Palabras clave y operadores booleanos	Artículos encontrados	Criterios de inclusión	Artículos revisados	Utilizados
Cuiden	"Burnout" "enfermería"	AND 269	Art. Originales 2007-2017	180	11
	"Burnout" "enfermería" "oncología"	AND AND 15		15	1
	"Enfermería" "oncología" "sobrecarga"	AND AND 16		16	1
	"Estrés" "enfermería" "oncología"	AND AND 58		40	0
	"Burnout" "paliativos" "enfermería"	AND AND 6		6	1
Science Direct	"estrés laboral"	255	Año 2016	23	1
	"laboral stress" burnout	AND 7		7	1
PubMed	"prevalence" "burnout" "nursing"	AND AND 152	Last 5 years  Free full text	29	1
Repositorio Zaguán	Tesis Jesús Marín	Montero 1			1

*\*Fuente: Elaboración propia a partir de los artículos obtenidos en bases de datos.*

**Tabla 2.** Páginas web utilizadas para realizar la revisión bibliográfica.

Páginas web	Número de documentos utilizados
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales	2
Fundación integraorg.com	1
Actualización en Enfermería: NANDA, NIC, NOC, Metodología enfermera.	1

*\*Fuente: Elaboración propia partir de la información de páginas web.*

**Tabla 3.** Libros utilizados para realizar la revisión bibliográfica

Libros	Número de documentos utilizados
Manual de Epidemiología y Salud Pública para grados en Ciencias de la Salud	1
Manual Ifses Preparación EIR. Tema 12: Enfermería Psicosocial.	1

*\*Fuente: Elaboración propia.*

#### 4. DIAGNÓSTICO

El síndrome de Burnout es un problema de salud de considerable magnitud e impacto tanto social como económico, y en consecuencia surge la necesidad normativa de realizar un programa de salud que ayude a reconocerlo precozmente, así como a prevenirlo, y aumentar el grado de formación profesional consiguiendo beneficios no solo para la salud, sino también para la organización del hospital, disminuyendo las pérdidas económicas.<sup>23</sup> (Anexos 1 y 2)

Algunos diagnósticos de enfermería que se dan en profesionales que padecen Burnout y que justifican la realización de este programa son:

1. **Afrontamiento defensivo (00071)** r/c sistema de soporte deficiente m/p despersonalización en el trato con el paciente
2. **Baja autoestima situacional (00120)** r/c falta de reconocimiento o recompensa m/p informes verbales de que la situación actual desafía la valía personal.
3. **Estrés por sobrecarga (00177)** r/c recursos inadecuados y agentes estresantes intensos y repetidos m/p sensación de presión, tensión y dificultad para funcionar en el trabajo.
4. **Ansiedad (00146)** r/c estrés m/p disminución de la productividad en el trabajo.
5. **Trastorno del patrón de sueño (00198)** r/c sobrecarga en el trabajo m/p insatisfacción con el sueño.<sup>24</sup>

## **5. PLANIFICACIÓN**

### **5.1 Objetivos del programa**

#### Objetivo general

Conseguir que los profesionales enfermeros sean capaces de detectar y hacer frente al síndrome de Burnout y la sobrecarga en sus puestos de trabajo, de modo que se eviten las consecuencias derivadas de este.

#### Objetivos específicos

- Detectar precozmente el 90% de los casos de Burnout en el ámbito profesional enfermero del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (HCULB).
- Reducir el número de trabajadores enfermeros con este síndrome al menos en un 50%.
- Reducir en un 60% la aparición de nuevos casos de Burnout en este colectivo.

### **5.2 Contextualización, población y lugar de realización**

El HCULB pertenece al sector sanitario III en Zaragoza y la población diana del programa son los enfermeros que trabajan en él. Este se realizará en el salón de actos del hospital, ubicado en la primera planta.

### **5.3 Recursos necesarios**

Recursos humanos: Dos enfermeras 55€/sesión x 6: 330€

#### Material inventariable

- Proyector, pantalla de proyección y ordenador portátil.
- Pizarra blanca.
- Altavoces.

#### Páginas web de interés:

- <https://psicologiaymente.net/> (Psicología y mente)

- <http://psicologiaycomunicacion.com/> (Psicología y comunicación)
- <http://www.hcuz.es/web/guest;jsessionid=61E95F986AD5CA00E4E4849D566D4EF3> (Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" de Zaragoza)

#### Material diverso

- Tríptico informativo (Anexo 3): 150 fotocopias x 0,15= 22,5€
- Paquete de folios en blanco: 1,99€
- Rotulador para pizarra colores verde, rojo y negro x 2,50 €: 7,50 €
- Bolígrafos: caja de 50 uds= 20,89€
- Tarjetas de cartulina de colores (verde, rojo y amarillo) x 0,50€: 1,50€
- Material audiovisual:  
<https://www.youtube.com/watch?v=0ILcmfHmpfI>
- Cuestionarios Burnout: 30 fotocopias x 0,10= 3€
- Hoja de calidad del programa: 30 fotocopias x 0,10= 3€
- Esterillas: 15 x 15= 225 €

**PRESUPUESTO TOTAL: 615,38 €**

#### **5.4 Estrategias**

El programa será llevado a cabo por dos enfermeras, que conjuntamente explicarán las actividades y se dividirán para ayudar si fuese necesario. En algunas actividades, como es el caso de los Role-Playing, se dividirá a los asistentes en dos grupos.

Se pretende actuar de forma específica según el subgrupo al que cada asistente pertenece, para lo que se explicarán las estrategias que se consideran más útiles para cada uno: técnicas de relajación, técnicas para aumentar la motivación en el trabajo con reforzamiento positivo y técnicas de fomento del autoestima y seguridad en sí mismos, junto con formación continuada que promoverá el aumento de conocimiento de estos profesionales.

## 5.5 Actividades

**Tabla 4.** Actividades principales del programa de salud y sesiones a las que pertenecen.

<b>Sesión 1. "Primer contacto con el Burnout"</b>	<b>Sesión 2. "¿A qué grupo pertenezco?"</b>	<b>Sesión3. "Adquiriendo competencias"</b>
Brainstorming  Role-Playing	Explicación y aprendizaje de las técnicas	Role-Playing y puesta en práctica de las técnicas aprendidas Puesta en común

*\*Fuente: Elaboración propia.*

## 5.6 Cronograma

El programa incluye tres sesiones que se realizarán los días 12, 13 y 14 de junio de 13:00 a 15:00 horas las primeras, y de 20:00 a 22:00 horas las segundas, con un máximo de 15 personas por sesión. Se repartirán trípticos informativos previamente. Podrán inscribirse según turnicidad, por ello la misma sesión se realizará dos veces cada día.

Si es preciso se repetirá el programa posteriormente, debido al reducido número de asistentes por cada sesión.

**Tabla 5.** Representación de horarios y fechas del programa de salud.

<b>SESIONES</b>	<b>12 Junio</b>	<b>13 junio</b>	<b>14 Junio</b>
"Primer contacto con el Burnout"	<b>13:00-15:00h</b> <b>20:00-22:00h</b>		
"¿A qué grupo pertenezco?"		<b>13:00-15:00h</b> <b>20:00-22:00h</b>	
"Adquiriendo competencias"			<b>13:00-15:00h</b> <b>20:00-22:00h</b>

*\*Fuente: Elaboración propia.*



La planificación que se seguirá a la hora de realizar el programa será la siguiente:

**Tabla 6.** Cronograma del programa de salud.

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Búsqueda bibliográfica						
Planificación de sesiones						
Preparación de sesiones						
Ejecución de sesiones						
Evaluación						

*\*Fuente: Elaboración propia.*

## 6. EJECUCIÓN

### 6.1. Primera sesión. “Primer contacto con el Burnout”

La sesión se seguirá con una presentación de Power Point que se proyectará en el salón.

Al llegar se les repartirá la versión española del MBI (Anexo 4), para evaluar el grado de Burnout, cuyos resultados se interpretarán más tarde. Posteriormente se realiza un Brainstorming, a partir del cual se elaborará conjuntamente una definición de Burnout.

Se llevará a cabo un Role-Playing, en el que se escenificarán situaciones y deberán escribir si las han experimentado y les afectan, si las han experimentado y no les afectan o si no las han experimentado nunca, para después ponerlo en común con el resto de participantes. Se retomará el cuestionario inicial para establecer qué grado de Burnout padecen. Por último se reproducirá un video que representa este síndrome en enfermería. (Anexo 5.1, Tabla 8)

## **6.2. Segunda sesión. "¿A qué grupo pertenezco?"**

Se concretará más, trabajando los subtipos existentes e identificándose con ellos. Se explicarán y se dedicará unos minutos para que los asistentes piensen con cuál se identifican, para después explicar las estrategias de afrontamiento específicas.

Para el subtipo frenético se recomendarán técnicas de relajación:

- Respiraciones diafragmáticas.
- Meditación, complementaria a la técnica anterior.
- Relajación muscular progresiva de Jacobson.
- Mindfulness o atención plena.

Se les enseñarán las técnicas y se practicarán, para lo que podrán utilizar las esterillas si lo precisan. Así mismo se hará especial hincapié en la labor del trabajo en equipo en enfermería y la importancia de no sobrecargarse en exceso.

En el subtipo sin-desafíos es conveniente realizar un enfoque retrospectivo, recordando por qué decidieron llevar a cabo esta profesión, qué les aportaba al inicio y qué les aporta ahora y recuperar la motivación que sentían al principio:

- Elaboración de objetivos: asequibles y a corto plazo, obteniéndolos mediante el establecimiento de pequeñas metas.
- Reforzamiento positivo: "premios" o recompensas que fomentan la motivación.

Deberán incorporar estas actitudes progresivamente, hasta que formen parte de su vida diaria.

La formación continuada, impartida en el HCULB desde 2006, es imprescindible en todos los profesionales, pero concretamente en el subtipo desgastado lo es más, ya que su desmotivación puede deberse a una formación insuficiente, desencadenándose una respuesta de huida. Sería interesante realizar sesiones educativas orientadas al ámbito práctico para aumentar sus conocimientos, el reconocimiento y la calidad de sus cuidados.

Deben fomentar la confianza en sí mismos. Expondrán las razones por las que creen que no pueden enfrentarse a ciertas situaciones describiéndolas, para posteriormente contrastarlas con las opiniones del resto de compañeros. Se reforzarán las habilidades sociales, los puntos fuertes individuales, aumentando los pensamientos positivos y aboliendo los negativos.

Esta actitud también debe incorporarse progresivamente a sus vidas, pero es importante establecer unas bases de partida.

En caso de requerir apoyo pueden acudir a la Unidad de Prevención Laboral del hospital, donde se les prestará atención personalizada y confidencial. (Anexo 5.2, Tabla 9).

### **6.3. Tercera sesión. "Adquiriendo competencias."**

Se englobarán distintas actividades. Se realizará un Role-Playing simulando las escenas de la primera sesión, en las que tendrán que poner en práctica las técnicas aprendidas en la segunda. Realizarán una puesta en común de lo aprendido y podrán dar su opinión sobre la forma de actuar de los compañeros o hacer sugerencias. Es fundamental que las técnicas trabajadas se mantengan en el tiempo y sean constantes.

Al finalizar se repartirá un cuestionario de satisfacción (Tabla 8). Se pretende que los asistentes realicen una evaluación cualitativa del programa, especificando si les ha aportado nuevos conocimientos, si consideran que ha sido útil, si pondrán en práctica las estrategias aprendidas y si el programa les ha aportado o puede aportarles algún beneficio.

Se valorará realizar una cuarta sesión de seguimiento en el plazo de un mes para controlar su evolución. (Anexo 5.3, Tabla 10).

## **7. CONCLUSIONES**

Las conclusiones a las que se llega tras la realización del trabajo son las siguientes:

- La profesión de enfermería se considera de alto riesgo de padecer Burnout debido a su labor asistencial y la atención integral que los enfermeros prestan a sus pacientes, no siendo conscientes en ocasiones de que padecen este síndrome.
- El Burnout puede prevenirse a pesar de su prevalencia. Para ello es fundamental individualizar los casos y los subtipos de pacientes, en lugar de realizar un tratamiento generalizado que podría ser útil para algunos profesionales pero inútil para otros.
- La intervención debe ser lo más temprana posible y puede llevarse a cabo por parte del propio colectivo enfermero.
- Resulta relevante que los profesionales conozcan de la existencia de este síndrome y las probabilidades de padecerlo, siendo en ocasiones insuficiente la información que se les presta acerca del mismo, así como su formación para prevenirlo.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Carrillo C, Ríos MI, Martínez R, Noguerra P. Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. SEEIUC [Internet]. 2016 [febrero 2017]; 27 (3): 89-95. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com.roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S1130239916300049>
2. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales [Internet]. Madrid: Fidalgo M. [2005; citado marzo 2017]. NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación.
3. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el Síndrome de Burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. Elsevier [Internet]. 2014 [febrero 2017]; 11 (4): 119-127. Disponible en: [http://ac.els-cdn.com/S1665706314709236/1-s2.0-S1665706314709236-main.pdf?\\_tid=206343c6-fd19-11e6-8cac-00000aacb361&acdnat=1488219684\\_460f0b52b214f5e3bacd9c1cf233b4c8](http://ac.els-cdn.com/S1665706314709236/1-s2.0-S1665706314709236-main.pdf?_tid=206343c6-fd19-11e6-8cac-00000aacb361&acdnat=1488219684_460f0b52b214f5e3bacd9c1cf233b4c8)
4. Farfán Díaz F, Mendoza Rodríguez L, Guerrero Benítez MM, Suárez Carrasco A. Síndrome de desgaste profesional en enfermeras de oncopediatria: intervención de la enfermera especialista en salud mental. Biblioteca Lascasas [Internet]. 2012 [febrero 2017]; 8 (1). Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/lascasas/documentos/lc0629.pdf>
5. Alba Martín R. Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol [Internet]. 2015 [febrero 2017]; 41 (1): 9-14. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-articulo-burnout-enfermeria-prevalencia-factores-relacionados-S2013524615000045>
6. Giménez Velázquez C, Morales Ruiz C, Arnaldos González MA, Aroca Rubio E, Molina Moreno C. Prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de urgencias del Hospital Universitario Reina Sofía de Murcia.

Rev Paraninfo Digital [Internet]. 2013 [febrero 2017]; 19. Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/para/n19/pdf/315d.pdf>

7. Hederich Martínez C, Caballero Domínguez CC. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBISS) en contexto académico colombiano. Rev CES Psicología [Internet]. 2016 [febrero 2017]. 9(1): 1-15. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a02.pdf>

8. Integraorg [Internet]. Madrid: Moreno Jiménez, B; Rodríguez Carvajal, R; Escobar Rendonda, E. 2001 [2001; marzo 2017]. Disponible en: <http://www.integraorg.com/wp-content/docs/La%20Evaluacion%20del%20Burnout%20Profesional.pdf>

9. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales [Intenet]. Castellón: Bresó Esteve E, Salanova M, Schaufeli W. 2005 [citado marzo 2017]. NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición.

10. Montero Marín J. The "Burnout Clinical Subtype Questionnaire" (BCSQ-36/BCSQ -12): A new definition of burnout through a differential characterization of the síndrome. Repositorio Zaguán: Universidad de Zaragoza; 2013.

11. Figueiredo Ferraz H, Grau Alberola E, Gil Monte PR, García Juesas JA. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. Psicothema [Internet]. 2012 [citado febrero 2017]; 24 (2): 271-76. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/4010.pdf>

12. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales [Internet]. Madrid: Fidalgo Vera M. [2005; citado marzo 2017]. NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención

13. Gómez Villegas I, Ruíz Pérez B, García España F. Enfermeras de producción. Un desempeño emergente en servicios hospitalarios centrales. EnfermDocente-Esp- [Internet]. 2016 [citado febrero 2017]; 105: 4-12. Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/edocente/105pdf/10504.pdf>

14. De Rios Briz N. Percepción de las enfermeras asistenciales sobre su rol profesional. Arch Memoria [Internet]. 2015 [citado febrero 2017]; 12 (3). Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/memoria/12/12309.php>
15. Gallegos Alvarado M, Parra Domínguez ML, Castillo Díaz R, Murillo Ortiz E. Síndrome de Burnout y factores psicosociales del personal de enfermería al cuidado del paciente oncológico. Rev Conamed [Internet]. 2009 [citado febrero 2017]; 14 (1): 28-33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3628227>
16. Ludugério de Souza H, Campos Pavone Zoboli E.L, Dias Reis Pessalacia J, Cabral Schweitzer M. Cuidados paliativos en la atención a la salud: desafíos operacionales. Ética de los cuidados [Internet]. 2016 [citado febrero 2017]; 9 (18). Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/eticuidado/n18/et10567.php>
17. Alepuz Vidal L et al. Implantación de un programa de entrenamiento en soporte emocional en cuidados paliativos. Rev. Tesela [Internet]. 2010 [citado febrero 2017]; 8. Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/tesela/ts8/ts7384.php>
18. Gómez Cantorna C, Clemente M, Bugallo Carrera C, Gandoy Crego M. Cuidados paliativos gerontológicos: influencia de las condiciones laborales y burnout en el personal de enfermería. Gerokomos [Internet]. 2016 [citado febrero 2017]; 27(3):91-6. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n3/02\\_originales1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n3/02_originales1.pdf)
19. Lima Da Silva J.L, Da Silva Soares R, Dos Santos Costa F, De Souza Ramos D, Bittencourt Lima F, Reis Teixeira L. Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units. RBTI [Internet]. 2015 [citado Abril 2017]; 27 (2): 125-133. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4489780/>

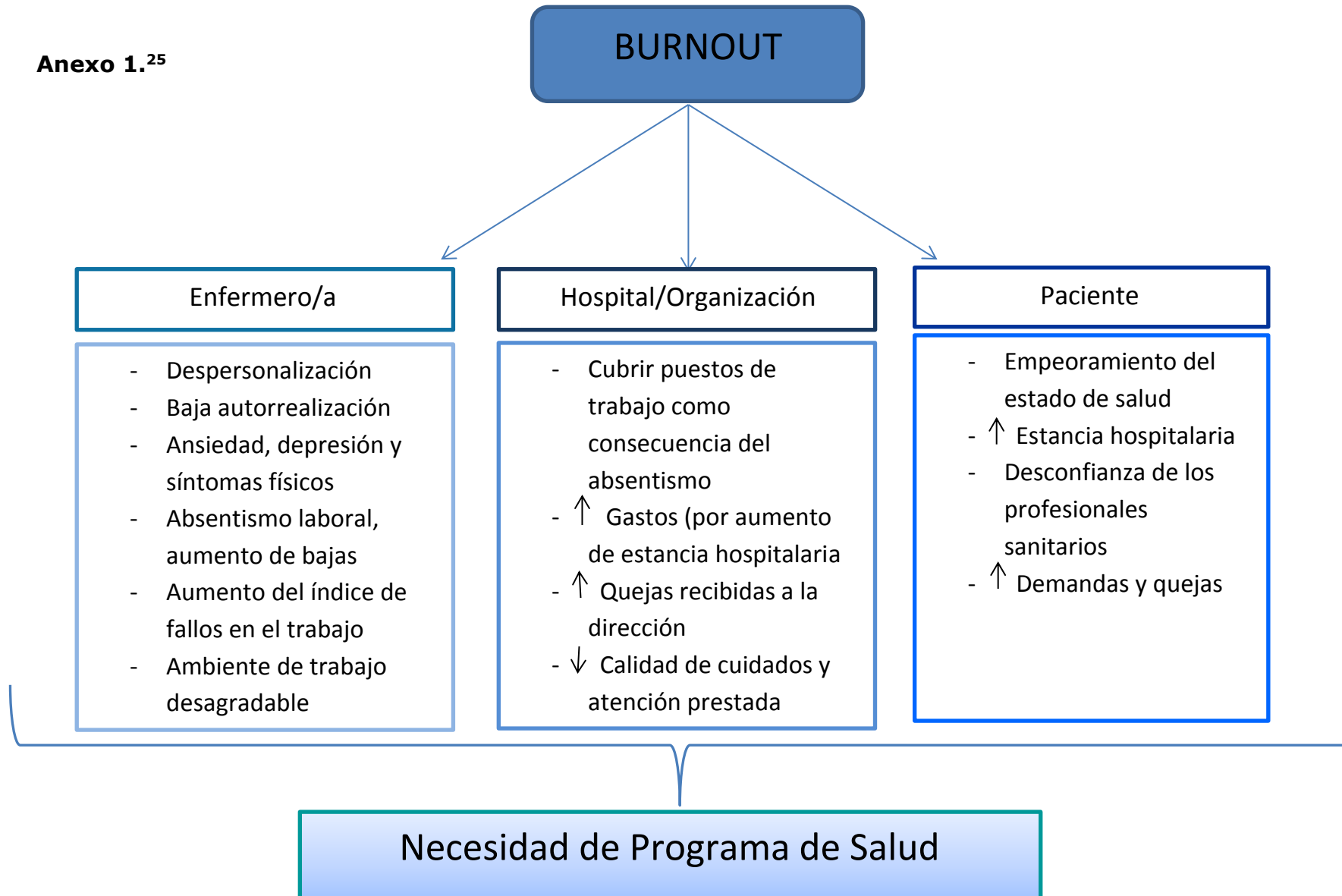
20. Moreno Jiménez B, Garrosa Hernández E, Rodríguez Carvajal R, Morante Benadero M.E. El desgaste profesional o Burnout en los profesionales de oncología. Boletín de psicología [Internet]. 2003 [citado febrero 2017]; 79: 7-20. Disponible en: <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/2003Burnout-en-oncolog%20A1a.pdf>
21. Antunes Pousa Faria D, Chaves Maia E.M. Ansiedades y sentimientos de los profesionales de enfermería en situaciones de terminalidad en oncología. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2007 [citado febrero 2017]; 15 (6). Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/es\\_11.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/es_11.pdf)
22. García Izquierdo M, Ríos Rísquez M.A. La relación entre el estrés psicosocial trabajo y el desgaste en los servicios de urgencias: un estudio exploratorio. Elsevier [Internet]. 2012 [citado febrero 2017]; 60 (5): 322-29. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com.roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S0029655412000395>
23. Hernández Aguado I, Gil A, Delgado M. Manual de Epidemiología y Salud Pública para grados en Ciencias de la Salud. Médica Panamericana. Madrid. 2011.
24. AE: Actualización en Enfermería. NANDA, NOC, NIC, Metodología enfermera [Internet]. Actualización en enfermería [consultado marzo de 2017]. Diagnósticos de enfermería. Disponible en: <http://enfermeriaactual.com/>
25. Manual Ifses Preparación EIR. 2017-2018. Tema 12: Enfermería psicosocial: 44-45.



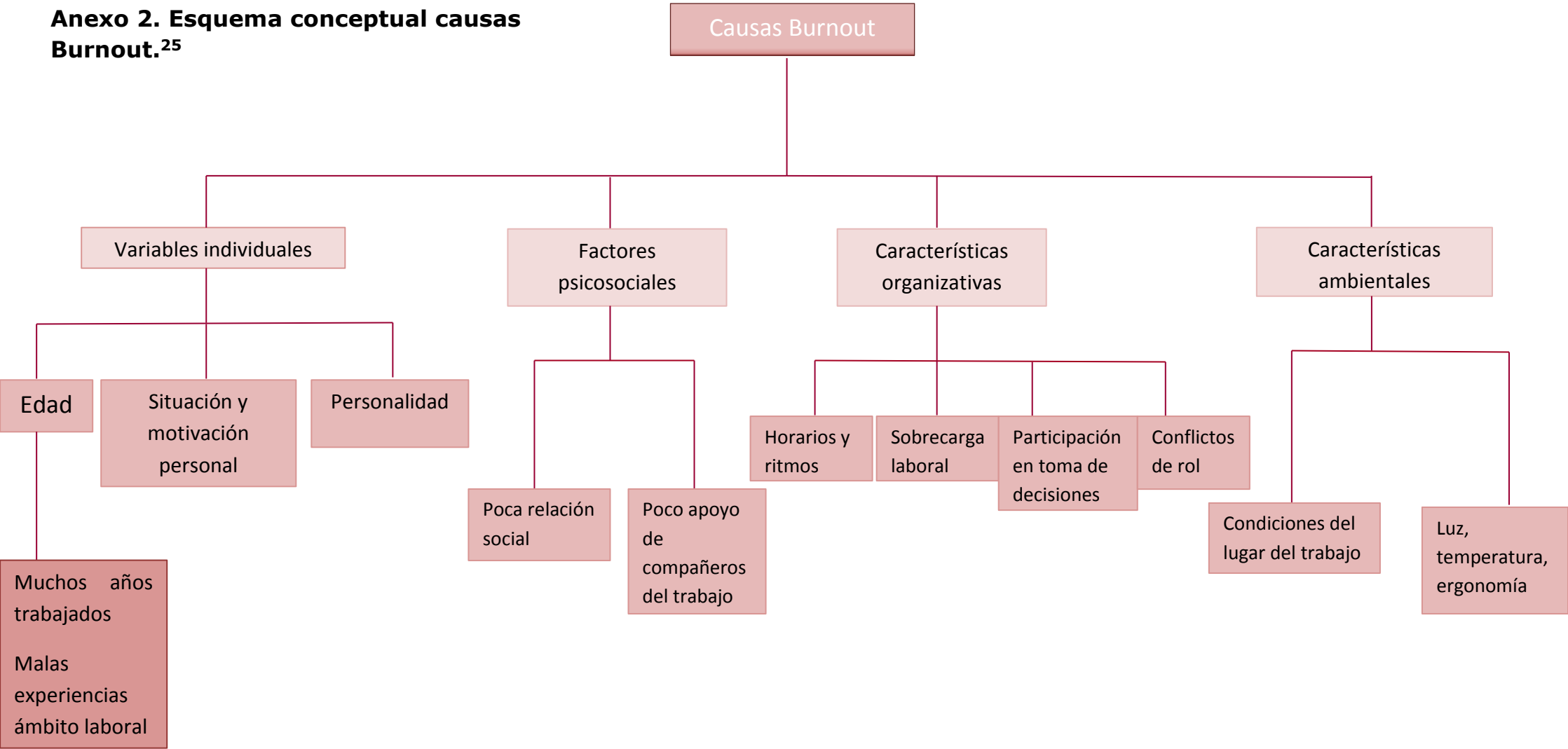


## 9. ANEXOS

### Anexo 1.<sup>25</sup>



Anexo 2. Esquema conceptual causas Burnout.<sup>25</sup>



## Anexo 3. TRÍPTICO INFORMATIVO



**NO ESTÁS SOLO**



Programa de Salud.  
Prevención del Burnout en  
profesionales enfermeros  
del Hospital Clínico  
Universitario Lozano Blesa

**¡Cuidado, no te quemes!**

**Burnout**

**Decídete, es el momento**

Días 12, 13 y 14 de Junio en salón de actos HCULB

Día 12: 13:00-15:00 y 20:00-22:00 H

Día 13: 13:00-15:00 y 20:00-22:00 H

Día 14: 13:00-15:00 y 20:00-22:00 H

Tiene solución, ¡solo debes aplicarla!

### ¿Qué es el Burnout?

El Síndrome de Burnout, también conocido como Síndrome de estar quemado, es un riesgo laboral psicosocial que con frecuencia se manifiesta en la profesión enfermera.

Es definido como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización en la relación con el paciente y falta de autorrealización personal.

Entre los síntomas físicos predominantes destacan fatiga y mareos, migrañas, molestias gastrointestinales, urticarias, alteraciones del sueño, estado de ansiedad...

Desempeñar la profesión de enfermería supone prestar una atención plena al paciente, lo que implica un control mental y emocional elevados, además de un compromiso que involucra emociones y necesidades.

Si has experimentado alguno de estos síntomas en tu puesto de trabajo, no te preocupes, estamos aquí para ayudarte,



### Primera sesión. "Primer contacto con el Burnout"

Cuestionario valoración Burnout.

Brainstorming.  
Role-Playing e interpretación de resultados.

Métodos audiovisuales.



### Segunda sesión. "¿A qué grupo pertenezco?"

Concretamos en subgrupos y posterior identificación con uno de ellos.

- Frenético
- Sin desafíos
- Desgastado

Tratamiento individualizado, técnicas de afrontamiento adecuadas para cada subtipo



### Tercera sesión. "Adquiriendo competencias"

Aprendemos a utilizar las técnicas aprendidas en la segunda sesión

Role-Playing

Puesta en común y emisión de sugerencias a los compañeros, formación conjunta.

Merece la pena y es posible no sufrir en el trabajo. Notarás la diferencia en poco tiempo.

**PREGÚNTATE  
SI LO QUE ESTÁS  
HACIENDO HOY TE  
ACERCA AL LUGAR  
EN EL QUE QUIERES  
ESTAR MAÑANA**

#### **Anexo 4. Cuestionario valoración Burnout. Instrumento en versión Española del MBI.**

##### Puntuaciones:

- 0: Nunca /Ninguna vez
- 1: Casi nunca/ Pocas veces al año
- 3. Regularmente/ Pocas veces al mes
- 4. Bastantes veces/ Una vez por semana
- 5. Casi siempre/ Pocas veces por semana
- 6. Siempre/ Todos los días

##### Preguntas:

- 1. Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo (A)
- 2. Estoy consumido al final del día de trabajo (A)
- 3. Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo (A)
- 4. Trabajar todo el día es una tensión para mí (A)
- 5. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo (E)
- 6. Estoy "quemado" por el trabajo (A)
- 7. Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización (E)
- 8. He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto (C)
- 9. He perdido entusiasmo por mi trabajo (C)
- 10. En mi opinión soy bueno en mi puesto (E)
- 11. Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo (E)
- 12. He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto (E)
- 13. Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo (C)
- 14. Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo (C)
- 15. En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas (E)

Agotamiento= (A)/5

$$\text{Cinismo} = (C)/4$$

$$\text{Eficacia profesional} = (E)/6$$

Para obtener las puntuaciones de cada escala (Agotamiento, Cinismo y Eficacia Profesional) hay que sumar las puntuaciones que se obtengan en cada ítem y dividir el resultado final entre el denominador (que se corresponde con el número total de ítems de la escala, y que aparece en el cuadro pequeño). <sup>9</sup>

## **Anexo 5. SESIONES**

### **5.1 Primera sesión completa**

La sesión va a ir siguiéndose con una presentación de Power Point que se va a proyectar en el salón.

Nada más llegar se les repartirá un cuestionario que pretende evaluar el grado de Burnout que sufren los enfermeros que han acudido a la misma. El modelo de cuestionario que se utilizará es la versión española del MBI. Los resultados obtenidos se interpretarán más adelante.

Posteriormente se realizará brainstorming o "lluvia de ideas". Los asistentes tendrán que expresar lo que ellos consideran que es este síndrome, de tal forma que establecemos un punto de partida de la sesión. Con todas las ideas recopiladas se elaborará una definición del Burnout para que quede explicada correctamente.

Después pasará a realizarse un Role-Playing. Para esta actividad se necesitarán varios participantes que escenifiquen unas situaciones concretas que se les van a explicar previamente. Estas situaciones serán:

- Una enfermera/o que trata con su paciente nervioso, recibiendo un trato inapropiado y en ocasiones algo violento.
- Un supervisor/a que se dirige a un enfermero/a y le entrega los turnos del mes sin haberle concedido los días de fiesta que había pedido.
- Un enfermero que tiene mucha carga de trabajo y como consecuencia se equivoca e intercambia la medicación de dos de sus pacientes.
- Varios enfermeros que como consecuencia del exceso de trabajo discuten entre sí porque ambos tienen prisa por escribir el evolutivo de enfermería sin haber sitio para ambos.

Posteriormente deberán escribir en las cartulinas que se les van a proporcionar lo siguiente:

- Cartulina verde: lo han experimentado y no les afecta de la manera representada/ no lo han experimentado nunca.
- Cartulina roja: lo han experimentado y les afecta de la manera representada.

Tras esto se realizará una puesta en común de lo escrito en las cartulinas para comprobar el componente subjetivo de este síndrome. Esto es importante ya que el tratamiento del Burnout no debe realizarse de forma generalizada, sino concretando en los aspectos individuales de cada persona, y para ello es importante tener en cuenta que no a todos les afectan las mismas cosas ni con la misma magnitud.

En este punto de la sesión se volverá al inicio, al resultado obtenido en el cuestionario, y en función de la puntuación obtenida y las sensaciones experimentadas en las actividades anteriores los profesionales podrán determinar qué grado de Burnout padecen. Sería interesante que los propios enfermeros determinen si eran conscientes de que lo padecían antes de someterse al cuestionario y realizar las actividades, o si por el contrario es algo que les pilla de sorpresa. Este punto es importante para poder empezar a trabajar con ellos.

Por último se reproducirá un video de youtube con subtítulos en inglés, que representa una dramatización del burnout en enfermería. En el video se muestran las consecuencias derivadas de este síndrome, en el ámbito de trabajo y también en la vida personal.  
<https://www.youtube.com/watch?v=0ILcmfHmpfI>

## **5.2 Segunda sesión completa**

En esta sesión se concretará más en este síndrome. Se trabajarán los distintos subtipos que existen dentro del mismo, con la finalidad de que cada uno se identifique con uno. Esto es importante ya que las estrategias de afrontamiento varían en dependencia del subtipo al que pertenezcan.



En primer lugar se van a explicar los tres subtipos con sus características con la ayuda de una presentación en Power Point y se apuntarán las ideas principales en la pizarra:

- *Frenético*: Trabaja muy duro hasta el agotamiento y busca éxitos que estén a la altura de su esfuerzo. Nivel de dedicación alto.
- *Sin-desafíos*: Tienen la sensación de no ser suficientemente retados, con condiciones laborales monótonas o poco estimulantes, sienten indiferencia. Viven el trabajo como algo mecánico o rutinario. Nivel de dedicación medio.
- *Desgastado*: Se rinden cuando experimentan estrés o falta de gratificación. Experimentan abandono, desatención o negligencia como respuesta a las dificultades, así como falta de reconocimiento de su labor. Nivel de dedicación bajo.

Se dedicarán unos minutos para que cada uno de los asistentes piense con cuál de ellos se identifica y posteriormente se procede a explicar algunas técnicas de afrontamiento para cada grupo.

#### Subtipo frenético

Se recomendarán sobre todo técnicas de relajación, que no tienen por qué utilizarse únicamente cuando experimenten estrés, sino que pueden incorporarse como parte de la rutina diaria. Entre los beneficios derivados de estos ejercicios se encuentra un aumento de la sensación de bienestar, mayor control del cuerpo, disminución de la tensión arterial, mejora del autoestima y del afrontamiento de nuevas situaciones, etc. Se recomiendan:

- Respiraciones diafragmáticas, para lo que deberán tumbarse en decúbito supino en posición recta y colocar una mano sobre el abdomen y otra sobre el pecho. Durante un mínimo de 3 minutos deberán intentar que al respirar la mano que reposa sobre el abdomen se mueva más que la que está sobre el pecho, de esta forma aseguramos que las respiraciones no son superficiales.

- Meditación, que podría considerarse complementaria a la técnica anterior. En este caso deberán sentarse y seguir los pasos para realizar una respiración diafragmática al mismo tiempo que repiten mentalmente una frase que les ayude a librarse de la ansiedad.
- Relajación muscular progresiva de Jacobson, que consiste en ir relajando los grupos musculares del cuerpo de forma progresiva, y que resulta muy útil para eliminar la ansiedad relacionada con horarios estrictos por ejemplo. Para realizarlo debe disponerse de algo más de tiempo que para las técnicas anteriores.  
Deberán sentarse, respirar profundamente unos segundos y comenzar a visualizar su cuerpo por partes. Pueden empezar por el pie derecho por ejemplo, y cuando tengan toda su atención puesta en él deben contraer los músculos del pie para posteriormente relajarlos completamente. Deberá irse repitiendo este proceso con los distintos grupos musculares para terminar respirando profundamente antes de abrir los ojos.
- Mindfulness, que se trata de una técnica que incluye también meditación y es conocido también con el nombre de atención plena. Pretende crear un estado de conciencia plena, centrándose en el aquí y ahora, para lo que se requiere aproximadamente media hora al día, aunque suele comenzarse con sesiones cortas de unos 10 minutos. Es importante elegir correctamente el lugar donde se va a realizar (libre de ruidos, distracciones...) y sentarse con una posición recta al mismo tiempo que se concentra la atención en la respiración. Del mismo modo pueden repetirse frases que induzcan a la relajación como se ha explicado en el punto de la meditación, y esto irá conduciendo gradualmente hasta los ejercicios avanzados, llegando a tener la mente en blanco.

Pueden incorporarlos a su vida diaria, dedicar unos minutos para realizar estos ejercicios en casa o en un lugar donde se sientan relajados y sin distracciones. Complementariamente se hará especial hincapié en el trabajo

en equipo de enfermería, asegurando que comprendan la necesidad de no sobrecargarse en exceso.

#### Subtipo sin-desafíos

Se caracterizan porque no se sienten suficientemente realizados ni retados en su día a día, como se ha explicado anteriormente.

En este tipo de trabajadores es conveniente realizar un enfoque retrospectivo, una mirada al pasado, ya que es importante que recuerden por qué decidieron llevar a cabo la profesión de enfermería, qué es lo que les aportaba al comienzo y qué les aporta ahora. Lo lógico sería que al contestar haya una gran diferencia respecto a lo que les aporta actualmente, y por ello se trabajarán estrategias para recuperar la motivación que sentían al principio:

- Elaboración de objetivos: deben ser asequibles y a corto plazo, y la forma de obtenerlos será estableciendo pequeñas metas por el camino, de esta forma aumenta el sentimiento de realización al ir cumpliendo esas pequeñas metas. Es recomendable que dividan su trabajo en pequeñas tareas concretas.
- Reforzamiento positivo: conforme vayan cumpliendo esos objetivos pueden permitirse pequeños “premios” o recompensas que ayudan a fomentar la motivación.

#### Subtipo desgastado:

Estos trabajadores se caracterizan por tomar actitudes de rechazo ante el estrés, lo cual disminuye su experiencia, ya que no aprenden de nuevas situaciones a las que enfrentarse. Por todo ello su trabajo no es reconocido, aumentando su desmotivación para afrontar situaciones nuevas.

La formación continuada, que lleva impartándose en el HCULB desde 2006 es imprescindible en todos los profesionales, pero concretamente en este grupo más, ya que su desmotivación puede deberse a una falta de confianza en sí mismos debido una formación insuficiente en su

especialidad, por lo que no se ven capacitados para hacer frente a determinadas situaciones y desencadenándose una respuesta de huida.

Sería interesante realizar sesiones educativas orientadas al ámbito práctico para aumentar sus conocimientos, lo cual les daría las bases necesarias para tomar decisiones en el día a día. Esto aumentaría el reconocimiento de su trabajo, así como la calidad de los cuidados prestados, aumentando el número de enfermeros con una formación adecuada.

Aumentar la confianza en sí mismos es otro punto importante en este subgrupo. La confianza supone autoaceptación, autosatisfacción, autoconciencia... y es importante saber cuáles son los límites, pero también los puntos fuertes de cada uno, ya que la falta de confianza se relaciona con el miedo, y este hace que ni siquiera intenten cumplir sus objetivos.

Se les pedirá en primer lugar que expongan las razones por las que creen que no pueden enfrentarse a ciertas situaciones y que las describan. La idea es posteriormente contrastarlas con las opiniones del resto de compañeros, y que aquellos que se ven capaces de enfrentarse a esas situaciones expongan la forma en que proceden.

Se reforzarán las habilidades sociales de los integrantes de este grupo, así como los puntos fuertes individuales, aumentar los pensamientos positivos y evitar los negativos, etc. (Tabla 2)

Esta actitud de vida también debe incorporarse progresivamente a su día a día, pero es importante establecer las bases a partir de las cuales van a partir.

En caso de requerir apoyo pueden acudir a la unidad de Prevención laboral del hospital, donde se les prestará atención personalizada y confidencial.

### **5.3 Tercera sesión completa**

En esta sesión se van a englobar distintas actividades. Por un lado se realizará un Role-playing simulando las mismas escenas que realizaron en la primera sesión, para ello se dividirán en dos grupos, uno de 6, que representarán a los enfermeros, y otro de 7 personas respectivamente, que actuarán como pacientes. Ante cada una de esas situaciones tendrán que

intentar poner en práctica algunas de las técnicas aprendidas en la sesión anterior. Después se hará un cambio de roles y los enfermeros pasarán a ser pacientes y viceversa, de tal forma que todos ellos empaticen y se pongan en situación.

Posteriormente se realizará una puesta en común de lo aprendido y experimentado en el role-playing, y podrán dar su opinión acerca de la forma de actuar de los compañeros o hacer sugerencias.

Es fundamental que las técnicas de afrontamiento impartidas en la segunda sesión y trabajadas en esta se mantengan en el tiempo y sean constantes.

Podría valorarse realizar una cuarta sesión de seguimiento en el plazo de un mes para valorar la evolución de los profesionales.

Al finalizar la sesión se repartirá un cuestionario de satisfacción a los participantes para que evalúen el programa. (Tabla 4)

## 10. TABLAS

**Tabla 7.**

### **Sesión 1: Primer contacto con el Síndrome de Burnout.**

<i><b>¿Qué se hace?</b></i>	<i><b>Objetivos operativos</b></i>	<i><b>Material necesario</b></i>	<i><b>Duración</b></i>
<b>1.Cuestionario MBI</b>	1. Saber qué es y aprender a reconocer el síndrome de Burnout  2. Valorar personalmente la presencia y el grado de padecimiento del mismo.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Presentación Power Point.</li><li>• Rotuladores de pizarra</li><li>• Cartulinas de colores verde y rojo</li><li>• Bolígrafos</li><li>• Ordenador portátil y proyector.</li></ul>	5 minutos cuestionario
<b>2. Brainstorming</b>			30 minutos brainstorming
<b>3. Role-Playing</b>			45 minutos Role-Playing
<b>4. Reflexión y puesta en común</b>			30 minutos puesta en común
<b>5. Visualización de video</b>			15 minutos video
			<b>Tiempo total 2 horas</b>

*\*Fuente: Elaboración propia.*

**Tabla 8.**

**Sesión 2: ¿A qué grupo pertenezco?**

<b><i>¿Qué se hace?</i></b>	<b><i>Objetivos operativos</i></b>	<b><i>Material necesario</i></b>	<b><i>Duración</i></b>
<b>1. Explicación subtipos.</b>	1. Ampliar el conocimiento y profundizar más en el Síndrome de Burnout.	• Presentación Power Point	Explicación subtipos: 20 minutos
<b>2. Identificación subtipos.</b>		• Rotuladores de pizarra	Identificación: 10 minutos
<b>3. Explicar y realizar estrategias de afrontamiento.</b>	2. Adquirir conocimiento acerca de estrategias específicas para combatirlo.	• Esterillas	Estrategias Frenético: 30 minutos Sin-desafíos: 30 minutos Desgastado: 30 minutos
			<b>Tiempo total 2 horas</b>

*\*Fuente: Elaboración propia.*

**Tabla 9.**

**Sesión 3: Adquiriendo competencias**

<b>¿Qué se hace?</b>	<b>Objetivos operativos</b>	<b>Material necesario</b>	<b>Duración</b>
<b>1. Role-Playing</b>  <b>2. Puesta en común</b>  <b>3. Opiniones y sugerencias de compañeros</b>  <b>4. Cuestionario de satisfacción del programa</b>	1. Aprender a utilizar las técnicas aprendidas, de forma que sean eficaces.  2. Trabajar y fomentar el apoyo de grupo.	Cuestionario impreso	Role Playing: 60 minutos  Puesta en común: 20 minutos  Opiniones y sugerencias: 30 minutos  Cuestionario satisfacción: 10 minutos  <b>Tiempo total: 2 horas</b>

*\*Fuente: Elaboración propia.*



### **Tabla 10. Cuestionario valoración del programa de salud.**

- ***Los conceptos teóricos han sido:***

- 1: Suficientemente explicados.
- 2: Han quedado poco claros.
- 3: No se han explicado correctamente o no han quedado nada claros.

- ***Las actividades prácticas han sido:***

- 1. Suficientemente explicativas.
- 2: Han quedado poco claras.
- 3: No se han explicado correctamente o no han quedado nada claras.

- ***Considero que el programa de salud ha resultado:***

- 1: Muy útil, con nueva información aportada.
- 2: Poco útil, algunos aspectos trabajados ya eran conocidos.
- 3: Nada útil, no ha aportado nueva información.

- ***Las técnicas de afrontamiento aprendidas en el programa de salud:***

- 1: Son útiles y aplicables a mi rutina diaria.
- 2: Pueden ser útiles pero difícilmente aplicables a mi rutina diaria.
- 3: No considero que sean útiles y me es imposible aplicarlas a mi rutina diaria.

- ***Este programa de salud:***

- 1: Ha aportado nueva información, cuyo conocimiento resulta fundamental para los profesionales del HCULB.
- 2: Ha aportado información nueva, pero su conocimiento no resulta fundamental para los profesionales del HCULB, aunque sí considero que es importante conocerlo.
- 3: No ha aportado información nueva, y en el caso de que lo haya hecho no resulta de ninguna importancia para los profesionales del HCULB.

- ***Los beneficios que voy a obtener tras asistir a este programa:***

1. Considero que obtendré resultados tras asistir a este programa de salud, ya que las técnicas y estrategias aprendidas me han dado tablas para hacer frente a determinadas situaciones en mi trabajo.
2. Considero que de alguna forma puede beneficiarme, aunque no sé exactamente en qué medida, ni si las técnicas aprendidas resultarán eficaces.
3. Son nulos, no considero que vaya a obtener ningún beneficio.

*\*Fuente: Elaboración propia.*